

Vorlage für die Sitzung des Senats am 22.02.2022

„Hospitalisierungsinzidenz bei Kindern: COVID-19 als Auslöser oder Nebenbefund?“

(Anfrage für die Fragestunde der Stadtbürgerschaft)

A. Problem

Die Fraktion der BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat für die Fragestunde der Stadtbürgerschaft folgende Anfrage an den Senat gestellt:

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele Kinder in Bremen wurden im Monatsvergleich (in absoluten Zahlen und als jeweilige Hospitalisierungsrate) von September 2021 bis einschließlich Januar 2022 wegen einer COVID-19-Infektion hospitalisiert und wie viele mit einer COVID-19-Infektion als Nebenbefund, die jedoch nicht die Hospitalisierung auslöste?
2. Wie viele Kinder wurden seit Beginn der Corona-Pandemie 2020 in Bremen wegen des Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS) hospitalisiert und wie viele davon auf einer Intensivstation?
3. Wie bewertet der Senat die Forderung nach regelmäßiger Veröffentlichung einer aufgesplitteten Hospitalisierungsinzidenz für Kinder, die die Hospitalisierung mit COVID-19 als Auslöser und mit COVID-19 als Nebenbefund separat ausweist und somit Familien und anderen Interessierten einen transparenteren Überblick über die Hospitalisierungslage bei Kindern ermöglichen würde?

B. Lösung

Auf die vorgenannte Anfrage wird dem Senat folgende Antwort vorgeschlagen:

Zu Frage 1:

Eine differenzierte Darstellung der Hospitalisierungen nach mit und wegen COVID-19 ist erst ab Oktober 2021 möglich.

Im Folgenden werden die absoluten Fallzahlen und die Raten pro 100.000 Einwohner für die Stadt Bremen in der Altersgruppe Kinder von 4-12 Jahren, gemäß der Definition der kassenärztlichen Bundesvereinigung, vorgetragen:

- Von Oktober bis Dezember 2021 wurden keine Kinder wegen oder mit COVID-19 hospitalisiert.
- Im Januar 2022 wurden 4 Kinder wegen COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100.000 Einwohner beträgt 8,9.
- Im Januar 2022 wurden 7 Kinder mit COVID-19 hospitalisiert. Die Rate pro 100.000 Einwohner beträgt 15,6.

Zu Frage 2:

Das RKI geht bisher davon aus, dass PIMS in der Regel gut behandelbar ist und eine gute Prognose hat. Erste Auswertungen der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie deuten darauf hin, dass PIMS bei Jugendlichen gleichermaßen vorkommt wie bei Kindern. Folgeschäden traten bei weniger als 10% der gemeldeten Patient:innen von 0-19 Jahren auf.

Es werden alle Zahlen zu den definierten Altersgruppen aus dem Medizincontrolling der Krankenhäuser von 0-18 Jahren berichtet, da Überschneidungen zwischen Kindern und Jugendlichen vorliegen.

Insgesamt wurden in den Jahren 2020 und 2021 gemäß der internationalen statistischen Krankheitsklassifikation für PIMS in Verbindung mit einer Corona Infektion 24 Personen im Alter von 0-18 in den Krankenhäusern der Stadt Bremen versorgt, davon 8 auf Intensivstation.

Nach den Altersgruppen des Medizincontrollings der Kliniken sind diese wie folgt verteilt:

- In der Altersgruppe <1 wurde 1 Person mit PIMS auf der Normalstation behandelt.
- In der Altersgruppe 1-5 wurden 5 Personen mit PIMS behandelt davon 2 auf Intensivstation.
- In der Altersgruppe 6-10 wurden 6 Personen mit PIMS behandelt, davon 3 auf Intensivstation.
- In der Altersgruppe 11-18 wurden 12 Personen mit PIMS behandelt, davon 3 auf Intensivstation.

Zu Frage 3:

Zur Bewertung der Krankheitsschwere wird derzeit die 7-Tages-Hospitalisierungsinzidenz wegen COVID-19 ausgewertet. Es werden die Altersgruppen 0-19, 20-39, 40-59, 60-79 und 80+ betrachtet.

Als wesentliches Ergebnis zeigt sich, dass die Altersgruppe der 80+-Jährigen mit Abstand die höchste Hospitalisierungsinzidenz aufweist. Die Altersgruppe der 0-19-Jährigen hat hingegen die niedrigste Hospitalisierungsinzidenz. Beispielsweise beträgt in Kalenderwoche 5 die 7-Tages-Hospitalisierungsinzidenz der 0-19-Jährigen pro 100.000 Einwohner 2,9, für die 80+-Jährigen hingegen 22,7.

Kinder haben eine niedrigere Hospitalisierungsinzidenz als Jugendliche. Dies belegen auch die Zahlen aus Bremen. Die STIKO empfiehlt daher für die Gruppe der Kinder im Alter von 5-11 Jahren nur eine COVID-19 Impfung sofern Vorerkrankungen bestehen.

Einer Veröffentlichung altersspezifischer Hospitalisierungsinzidenzen im Rahmen der kontinuierlichen Corona Berichterstattung steht grundsätzlich nichts entgegen. Aufgrund der momentan konstant niedrigen Hospitalisierungsinzidenzen in der Altersgruppe 0-19 wird derzeit kein Bedarf gesehen diese Gruppe differenzierter nach Kindern und Jugendlichen auszuwerten. Zudem wird eine Veröffentlichung der altersspezifischen Hospitalisierungen wegen COVID-19 als ausreichend und zielführender erachtet, da die Hospitalisierung wegen COVID-19 für die Bewertung der Krankheitsschwere maßgebend ist.

C. Alternativen

Keine Alternativen

D. Finanzielle/ Personalwirtschaftliche Auswirkungen/Genderprüfung

Die Beantwortung der Anfrage hat keine finanziellen und personalwirtschaftlichen Auswirkungen.

Genderspezifische Auswirkungen ergeben sich nicht.

E. Beteiligung / Abstimmung

Nicht erforderlich

F. Öffentlichkeitsarbeit/Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Nach Beschlussfassung zur Veröffentlichung geeignet.

G. Beschluss

Der Senat stimmt entsprechend der Vorlage der Senatorin für Gesundheit Frauen und Verbraucherschutz vom 17.02.2022 der mündlichen Antwort auf die Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in der Fragestunde der Stadtbürgerschaft zu.